NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220712001

腹部穴位按摩联合耳穴贴压治疗气血两虚型产后便秘1例的护理体会

王雪静[1]，卢 英[1]，杨 曼[1]，唐 玲[2]
（1. 北京中医药大学东方医院 妇科，北京，100078；2. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078）

摘要：本文总结1例气血两虚型产后便秘患者采用腹部穴位按摩联合耳穴贴压治疗的临床效果，总结护理经验，包括护理评估、常规护理、腹部穴位按摩操作方法、耳穴贴压操作方法等。基于辨证施护开展中医护理适宜技术，能有效改善患者便秘症状和焦虑情绪。

关键词：产后便秘；穴位按摩；耳穴贴压；中医护理

Abdominal acupoint massage combined with auricular point sticking and pressing for a patient with postpartum constipation with Qi and blood deficiency and related nursing measures

WANG Xuejing[1]，LU Ying[1]，YANG MAN[1]，TANG Ling[2]
（1. *Department of Gynecology*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；
2. *Department of Nursing*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：This paper reviewed the clinical data of a patient of postpartum constipation with Qi and blood deficiency treated by abdominal acupoint massage combined with auricular point sticking and pressing. Key issues of risk assessment before treatment，enhanced routine care，operation method of abdominal acupoint massage and auricular point sticking and pressing were summarized. The appropriate technology of Traditional Chinese Medicine nursing based on syndrome differentiation is effective in relief of constipation symptoms and anxiety status of the patient with postpartum constipation with Qi and blood deficiency.

KEY WORDS：postpartum constipation；acupoint massage；auricular point sticking and pressing；Traditional Chinese Medicine nursing

产后便秘是指妇人产后饮食如常，但数日不解大便，或者大便艰涩难行，排便干燥疼痛难解之证[1]。中医学将该病归为产后三病之一，产妇在分娩后1个月内，40%易发生便秘，病情缠绵难愈，反复发作，且可引发较多的并发症，如产后痔疮、肛裂、抑郁症、增加产妇出血风险等[2]，严重影响产妇的身心健康。气血两虚型患者多因大肠不容，肠道失润，传导无力，糟粕内停，形成便秘。西医上常用开塞露纳肛，肥皂水灌肠等方法协助患者排便，但临床效果欠佳，且易形成依赖。腹部穴位按摩和耳穴贴压技术具有简单易行、效果显著、安全、无毒副作用等优势，近年来在临床应用广泛[3]。本文总结1例气血两虚型产后便秘患者采用腹部穴位按摩联合耳穴贴压治疗的临床经验，现报告如下。

1 临床资料

患者女，29岁，于2021年8月24日于本院妇科门诊就诊，患者主诉：纳眠可，排便困难，7日行大便1次，大便干结，质硬，有排便不净感。既往

通信作者：卢英，E-mail：wlde_lu00137@126. com

史:患者于2021年7月24日顺产一女婴,行会阴侧切+缝合术。否认食物、药物、酒精过敏。舌苔脉象:舌淡,苔白,脉细弱。婚育史:已婚,孕1产1。月经史:月经初潮14岁,平素月经5~6 d,量中。中医诊断:虚秘,辨证分型:气血两虚型。西医诊断:功能性便秘。治疗干预:腹部穴位按摩联合耳穴贴压。患者治疗前排便评估:肠鸣音2次/min,排便频次每7天排便1次,大便为褐色、硬便、有残留感;排便有效率评估:7日未排便,属于排便无效;焦虑评估为70分,属于重度,舒适度评估分值为50分,舒适度偏差。根据患者自身情况进行评估,治疗4次后,排便评估为肠鸣音为6次/min,排便频次为2次/d,大便为黄色、软便、无残留感;排便有效率评估为每日排便2次,属于排便治愈;焦虑评估为55分,属于轻度焦虑;舒适度评估分值都为100分,舒适度高;满意度评估为100分,属于非常满意,效果明显。具体见表1。

表1　患者疗效评估

评估项目	治疗前	第1次治疗后	第2次治疗后	第3次治疗后	第4次治疗后
肠鸣音(次/min)	2	3	4	5	6
排便频次	1次/7d	1次/3d	1次/2d	1次/d	1.5次/d
大便性状	褐色、硬便	褐色、硬便	褐色、软便	黄色、软便	黄色、软便
是否有残留感	是	是	无	无	无
排便有效率	无效	好转	好转	治愈	治愈
焦虑程度	重度	中度	中度	轻度	轻度
舒适度/分	50	80	90	100	100
满意度/分	70	100	100	100	100

2　护理

2.1　护理评估

2.1.1 排便评估:干预前及干预后评估,每日观察并记录患者排便情况:肠鸣音次数(次/min)、排便频次(次/d)、大便是否干结、有无残留感。

2.1.2 排便有效率评估:干预前及干预后评估,治疗72h后评价治疗效果,治愈:48h内排便1次,大便质地逐渐转润,排便通畅;好转:72h当中排便,大便质地逐渐转润,排便有一定程度的受阻;无效:72h后仍无排便[4]。

2.1.3 焦虑评估:干预前及干预后评估,采用焦虑自评量表(SAS)评价患者的焦虑状况[5]。该量表共有20个具体条目,采用Likert4级评分法,总分为80分,标准分的分界值为50分,其中50~59分代表轻度焦虑,60~69分代表中度焦虑,70分以上代表重度焦虑。

2.1.4 舒适度评估:干预前及干预后评估,评估护理期间患者的舒适程度,总分100分,得分越低提示其舒适程度越差[6]。

2.1.5 满意度评估:干预后评估采用自制调查问卷调查患者满意度,包括患者的依从性、患者对护士的操作手法、治疗效果3个维度,总分100分,80分以上满意,60~80分比较满意,60分以下不满意。

2.2　护理诊断

排便困难:与顺产时行会阴侧切术、盆底肌受损有关。焦虑:与担心疾病预后有关。舒适度减弱:与排便困难有关。

2.3　预期目标

基于患者的现有症状,着重改善患者便秘、消除焦虑和提高舒适度。

2.4　护理措施

2.4.1　常规护理

2.4.1.1 饮食护理:加强饮食指导,辨证施食。嘱患者多食高纤维、易消化食物,禁辛辣刺激食物,多吃新鲜蔬菜水果[7]。气血两虚者宜食健脾益气、养血生血的食物,如瘦肉、禽蛋类、枸杞、山药、桂圆、红枣、阿胶等。

2.4.1.2 生活护理:嘱患者多做提肛运动,以促进盆底肌修复。吸气提肛法:嘱患者在吸气时上抬肛门,屏住呼吸,维持数秒时间不动,在呼气时缓慢放松肛门。夹腿提肛法:让患者选仰卧位,双腿保持交叉放松状态,臀部靠近大腿,尽全力提升肛门。坐立提肛法:嘱患者取坐位,使患者的双腿保持交叉状态,双手叉腰,踮起脚尖后上提肛门。

2.4.1.3 情志护理:运用中医五行音乐疗法[8]。百病生于气,止于音,气不仅是情绪,五脏的脏气也包含其中。气血两虚对应的五脏是脾,

属脾的音阶:宫音,相当于简谱中的"1",指导患者多听音乐,最佳曲目:《十面埋伏》。

2.4.1.4 心理护理:患者担心排便时造成会阴切口撕裂,护士应加强心理疏导,缓解患者焦虑恐惧情绪,鼓励患者正确对待疾病,积极配合治疗。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 腹部穴位按摩:穴位按摩是中医推拿常用手法,具有疏通经络、理气和中、行气活血等作用[9]。患者属气血两虚证,在按摩手法上取补法以补气补血,养益气血[10]。操作方法:先双手交替逆时针补法由轻到重按摩腹部5min;再拇指按压穴位,取穴中脘、天枢、气海穴。每穴每次按揉3min,至皮肤出现温热为宜。2次/周,4次为1个疗程。注意事项:①保护患者隐私,注意保暖,避免对流风。②操作前修剪指甲,以防损伤皮肤。③腹部按摩前,嘱患者排空膀胱。④操作时力度适中,观察患者反应及局部皮肤状况,如有不适及时调整。

2.4.2.2 耳穴贴压:耳穴贴压是用胶布将王不留行籽贴压于耳郭上的相应穴位,通过按揉等手法刺激穴位,使耳郭产生酸麻胀痛的感觉,从而起到疏通经络、调和气血、平衡阴阳等作用[11]。操作方法:①选穴,用探棒在耳郭上确定阳性反应点。主穴:大肠、小肠、三焦、直肠、便秘点、盆腔、腹,配穴:肺、脾、肾、皮质下、内分泌、子宫。②酒精消毒。③贴豆,按压至患者出现酸胀感。每周2次,4次为一疗程。注意事项:①指导患者按压手法,每日每穴按压2~3次,每次按压3 min。②贴压时选取一侧耳郭,双侧耳廓轮流选用。③嘱患者观察耳廓贴压部位皮肤情况,保持清洁干燥,如有红肿破溃,应及时取下。④如患者月经来潮,应及时取下耳豆。

3 讨论

中医认为,产后便秘是由于分娩失血,营血骤虚,津液亏耗,不能濡养肠道,以致肠燥便难;或素体阴虚,产后更甚,阴虚生内热而灼津液,津少液亏,肠道失于滋润,传导不利,则大便燥结[12],故以养气养血,润肠通便为主。

腹部穴位按摩是运用手法作用于人体腹部穴位,通过局部刺激,疏通经络,以益气养血,促进排便,因产后患者属气血两虚型,选取补法逆时针按摩腹部以养气养血,调理肠道气机,促进胃肠蠕动功能,从而促进排便。中脘为胃之募穴,能调和胃气;天枢为大肠募穴,能疏通肠腑;气海可温通下焦阳气[13]。"十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走五窍,其别气走于耳而为听","耳为宗脉之所聚"描述了耳廓与全身器官的密切联系。该例患者主穴取大肠、小肠、三焦和直肠下端,可调节肠道的通降功能;便秘点是经验要穴,可润肠通便;取腹、盆腔利于肠道蠕动;手太阴肺经属肺络大肠,手阳明大肠经属大肠络肺,大肠与肺穴一脏一腑,一阴一阳,互相配合,使肺气肃降正常,大肠传导功能正常。脾为生化之源,可健脾益气,气血充盛,血旺津回,大便自通;肾开窍于二阴,肾的气化作用能顺利促进排泄;皮质下以调节大脑皮质的兴奋与抑制,有扩张血管、增加血液循环的作用,与内分泌配合可促进肠蠕动;取子宫穴,可促进产后子宫恢复,利于气血运行[14]。

综上所述,在气血两虚型产后便秘患者的治疗中,实施腹部穴位按摩联合耳穴贴压中医护理干预,能有效改善患者的便秘症状,缓解患者的焦虑情绪,提高患者的舒适度及满意度,具有良好的效果。本研究仅限于个案护理的总结,未来还需要进一步开展大样本的随机对照试验,完善相关的操作规范和评估标准。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 杨小梅, 呼兴华. 略论产后便秘的饮食养生[J]. 中医学报, 2010, 25(1): 83-84.

[2] 彭玉勃, 彭歆, 孙丹. 产后便秘的中西医致病机理分析及护理干预[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(44):286-287.

[3] 肖倩, 刘春强. 产后便秘中医药治疗模式分析[J]. 中医临床研究, 2017, 9(15): 137-140.

[4] 李荣, 孙惠金, 周俏棋. 穴位按摩配合辨证施膳预防急性心肌梗死病人便秘的疗效观察[J]. 全科护理, 2016, 14(6): 587-589.

[5] 邸英莲, 严斌泓, 胡祎, 等. 耳穴疗法在混合痔患者术后早期镇痛中的应用效果研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(5): 438-440.

[6] 黄桂玲, 孟宪梅, 王雅丽. 中文版舒适量表用于膝关节置换术后患者舒适评价[J]. 护理学杂志, 2013, 28(18): 30-32.

[7] 黄银, 邱丽娟, 李艳萍. 循证护理应用在肛裂术后便秘的护理效果观察[J]. 中外医学研究, 2016, 14(26): 80-81.

[8] 宋振东，门红. 中医五行音乐疗法解析[J]. 西部学刊，2020(3)：119-123.
[9] 陈金水. 中医学[M]. 9版. 北京：人民卫生出版社，2018.
[10] 王雪送，周雅静，杨宇，等. 1例中风后气虚便秘患者的中医护理体会[J]. 中西医结合护理，2021，7(9)：91-93.
[11] 何石燃，赵永，陈佳敏. 耳穴压豆联合穴位贴敷对慢性心力衰竭患者便秘的影响及生活质量观察[J]. 中国医学创新，2019，16(16)：157-160.
[12] 彭清慧，黄赛琼，雷法贤. 运脾润通汤联合耳穴贴压治疗产后便秘60例临床观察[J]. 河北中医，2014，36(4)：536-537.
[13] 肖素娟，李攀. 腹部穴位按摩预防腰腿痛患者便秘疗效观察[J]. 新中医，2014，46(8)：221-222.
[14] 刘新芬. 耳穴疗法治疗妇产科术后及产后便秘的临床观察[J]. 南通大学学报(医学版)，2015，35(1)：82-83.